

Aleitamento materno na primeira hora de vida e a pretensão de amamentar por tempo prolongado

Breastfeeding in the first hour of life and breastfeeding pretension for prolonged time

Bráulio Brandão Rodrigues*, Cárta Aguiar, Fábio Ferreira Marques, Murillo César da Costa Borges, Marluce Martins Machado da Silveira, Welton Dias Barbosa Vilar

Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA, Anápolis- GO -Brasil.

Resumo

Objetivo: Investigar sobre a prática de amamentação na primeira hora de vida e a pretensão de amamentar exclusivamente com leite materno até os seis meses. **Métodos:** A pesquisa foi realizada em um hospital amigo da criança, utilizando metodologia transversal, descritiva com abordagem quantitativa. Participaram da pesquisa 172 voluntárias. Os dados foram coletados através de um questionário autoaplicável elaborado pelos pesquisadores, o qual abordou perguntas socioeconômicas, condições do parto, fatores que influenciam no aleitamento materno. A coleta de dados ocorreu em uma maternidade de Anápolis-GO, entre os meses de novembro de 2015 e fevereiro de 2016. **Resultados:** Evidenciou-se que a amamentação foi iniciada na primeira hora de vida em 84,2% da amostra. Destaca-se que das mulheres que amamentaram na primeira hora, 43,6%, eram jovens e primíparas. Entre as que promoveram o aleitamento precoce 65,5% tiveram parto vaginal e entre as que não o promoveram 57,1% realizaram cesariana. A intenção de manter o Aleitamento Materno Exclusivo até os seis meses foi verbalizada por 72,1% dessas. **Conclusão:** O aleitamento materno na primeira hora de vida apresenta valores satisfatórios neste grupo, o que poderá influenciar positivamente a manutenção do aleitamento materno na população estudada. A pretensão de amamentar até os 6 meses se mostrou alta, contudo, avalia-se que existe a necessidade de intensificar as estratégias como educação em saúde, a fim de melhor orientar as mulheres sobre o processo da amamentação. A identificação dos fatores que interferem neste processo se caracteriza como uma das primeiras medidas a serem tomadas.

Abstract

Objective: To investigate a breastfeeding practice in the first hour of life and a pre-training to exclusively breastfeed until six months. **Methods:** This is a research carried out in a child-friendly hospital, using a cross-sectional, descriptive methodology with a quantitative approach. 172 volunteers participated in the study. The data were collected through a self-administered questionnaire developed by the researchers, which addressed socioeconomic questions, conditions of childbirth, factors that influence breastfeeding. The data collection at a maternity hospital in Anápolis-GO occurred between November 2015 and February 2016. **Results:** It was evidenced that breastfeeding was started in the first hour of life in 84.2% of the sample. It is noteworthy that the women who breastfed the first hour, 43.6%, were young and primiparous. Among those who promoted early breast-feeding, 65.5% had vaginal delivery, and among those who did not, 57.1% underwent caesarean section. The intention to maintain Exclusive Breastfeeding until six months was verbalized by 72.1% per year. **Conclusion:** Breastfeeding in the first hour of life presents satisfactory values in this group, which can positively influence the maintenance of breastfeeding in the studied population. Breastfeeding up to 6 months was high, however, it is estimated that there is a need to intensify as a strategy such as health education, in order to better guide as women about the breastfeeding process. The identification of the factors that interfere in the process are characterized as one of the first measures and were taken.

Palavras-chave:

Aleitamento Materno. Serviços de Saúde da Criança. Relações Mãe-Filho. Saúde da Criança. Nutrição da Criança.

Keyword:

Breast Feeding. Child Health Services. Mother-Child Relations. Child Health. Child Nutrition.

*Correspondência para/ Correspondence to:

Bráulio Brandão Rodrigues: brandaobbr@gmail.com

INTRODUÇÃO

A alimentação da criança é um dos principais fatores que favorecem o adequado crescimento e desenvolvimento. Desta forma, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que o aleitamento materno (AM) seja exclusivo até os seis meses de idade, devendo ser continuado até os dois anos ou mais.^{1,2} O leite materno contém nutrientes essenciais para o recém-nascido (RN) nos primeiros meses de vida, trazendo diversos benefícios que não se limitam à criança, mas contribuem com toda a sociedade.³

O impacto da amamentação na redução da morbimortalidade infantil é significativo, extrapolando os aspectos nutricionais e trazendo contribuições que repercutem nos aspectos biológicos, imunológicos, psíquicos e emocionais da criança amamentada.^{4,5} Todavia, apesar do AM ser ideal no período neonatal, alguns fatores contribuíram para a diminuição de sua prática, tais como mudanças culturais e comportamentais da sociedade, principalmente, a influência das indústrias de alimentos infantis e o hábito do uso de mamadeiras e chupetas. Fatores referentes à técnica de amamentação incorreta contribuem fortemente para o desestímulo à prática de amamentar, devido a consequências como fissuras mamilares e ingurgitamento mamário.^{6,7}

Diversas são as políticas desenvolvidas a fim de estimular o AM, tais como criação dos alojamentos conjuntos, da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano e da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes. Destaca-se a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) e os “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”, pois é mostrado um impacto positivo nas taxas de amamentação após a instalação dos “Dez Passos” pela IHAC, tanto em relação ao início do aleitamento, quanto a sua duração. Os principais índices que tiveram aumento significativo foram os de AM geral e aleitamento nas primeiras horas de vida.^{8,9,10}

Um estudo conduzido na América Latina sobre os efeitos da amamentação revelou que cerca de metade das mortes infantis evitáveis ocorreram no Brasil e no México.¹¹ Constatou-se também que 13,9% das mortes de crianças seriam evitadas pela prática do aleitamento materno exclusivo (AME) até os três meses e pelo aleitamento parcial até o primeiro ano de vida.^{12,13}

Outra pesquisa conduzida em um Hospital Amigo da Criança revelou níveis mais altos de AME (99%) do que de adesão à amamentação na primeira hora de vida (72,4%), pois esta ação, baseada no quarto passo de dez lançados pela IHAC, depende do conhecimento de profissionais da área para sua realização, e tem impacto positivo no aleitamento materno exclusivo, ao alongar sua duração.¹⁰ Em relação as contraindicações, temporárias ou definitivas, para o aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido encontram-se, a prematuridade, efeitos adversos da anestesia, dor e cansaço pós-parto e mães com doenças infecciosas, crônicas ou debilitantes.¹⁴

Vale ressaltar que alguns dos desafios encontrados para a realização do passo quatro dos “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno”, que consiste no início precoce do AM, na primeira hora de vida, foram os problemas de saúde dos recém-nascidos e/ou das mães após o parto, o atraso do resultado do teste rápido anti-HIV e o conhecimento restrito dos profissionais da área da saúde quanto aos “Dez Passos”.¹⁵ Assim, em vista dos benefícios nutricionais e do impacto do aleitamento materno no desenvolvimento do recém-nascido, o presente estudo teve por objetivo investigar sobre a amamentação na primeira hora de vida e a pretensão de amamentar exclusivamente com leite materno até os seis meses.

METODOLOGIA

Estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em uma maternidade amiga da criança. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do

Centro Universitário UniEVANGÉLICA, com Parecer nº 1.314.723. A amostra foi composta por puérperas que concordaram com a pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), cujos recém-nascidos vieram a termo com peso adequado para idade gestacional e sem patologias perinatais, nascidos no período em estudo, entre novembro de 2015 e fevereiro de 2016. O critério de exclusão foi composto por mães incapacitadas de responder, com complicações neurológicas e mentais.

Na maternidade estudada, no ano de 2014, ocorreram 1470 partos (não natimortos). O cálculo amostral foi realizado no software GPower 3.0, levando-se em consideração o teste estatístico que foi utilizado para analisar os dados coletados no decorrer da pesquisa. Neste cálculo foi usado o efeito (effectsize) de 0,3, poder (power) de 80% e um alfa de 5%. Utilizou-se o teste Qui-quadrado, que requer uma amostra de 113 casos, com base no número de partos realizados em 2014. Levando-se em conta as prováveis perdas de acompanhamento, foram acrescentadas 30% sobre o valor encontrado, perfazendo um valor estimado de 147 puérperas como amostra do estudo.

O instrumento utilizado foi um questionário elaborado pelos pesquisadores, o

qual abordou perguntas socioeconômicas, condições do parto, fatores que influenciam no aleitamento materno, motivos para interrupção da amamentação e auto percepção da importância da lactação.

RESULTADOS

Foram entrevistadas 172 mulheres no alojamento conjunto para puérperas da Maternidade estudada. Ao correlacionar influência das condições socioeconômicas das puérperas com a amamentação nas primeiras horas de vida (Tabela 1), nota-se que das mulheres que amamentaram, 31,5% tinham entre 21 e 25 anos e 29,1% tinham entre 15 e 20 anos ($p=0,0001$). No que diz em relação à etnia, 60% se autodeclararam pardas e 20% brancas; o estado civil mostrou que a maioria era casada, representando 64,8% e 33,9% eram solteiras. Percebe-se, também, que 32,1% das mulheres possuíam o ensino médio completo e 24,2% não haviam terminado o ensino médio, com uma renda familiar ($p=0,023$) de 1 a 2 salários mínimos para 43,6%. Houve predomínio de mulheres residentes na zona urbana (93,9%), e 75,2% residiam com parentes, sendo a maioria com esposo e filhos. Encontrou-se diferença estatística significativa apenas a influência da faixa etária e renda familiar, conforme evidenciado na tabela 1.

Tabela 1: Influência dos dados socioeconômicos das puérperas na amamentação nas primeiras 24hs de vida

Rótulos de Linha	Amamentação (<24h)				Total Geral (n=172)		P*
	Sim (n=165)		Não (n=7)		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Faixa etária							0,0001
Menor que 15 anos		0	1	14,3	1	0,6	
De 15 a 20 anos	48	29,1		0	48	27,9	
De 21 a 25 anos	52	31,5	5	71,4	57	33,1	
De 26 a 30 anos	26	15,8	1	14,3	27	15,7	
De 31 a 35 anos	18	10,9		0	18	10,5	
De 36 a 40 anos	15	9,1		0	15	8,7	
Acima de 40 anos	1	0,6		0	1	0,6	
Não relatado	5	3		0	5	2,9	
Raça							0,629
Branco	33	20	3	42,9	36	20,9	
Preto	19	11,5	1	14,3	20	11,6	
Pardo	99	60	3	42,9	102	59,3	

Amarelo	12	7,3	0	12	7	
Indígena	1	0,6	0	1	0,6	
(vazio)	1	0,6	0	1	0,6	
Estado Civil						0,98
Solteira	56	33,9	2	28,6	58	33,7
Divorciada	1	0,6	0	1	0,6	
Viúva	1	0,6	0	1	0,6	
Casada	107	64,8	5	71,4	112	65,1
Escolaridade						0,29
EF incompleto	25	15,2	1	14,3	26	15,1
EF completo	24	14,5	0	24	14	
EM incompleto	40	24,2	0	40	23,3	
EM completo	53	32,1	4	57,1	57	33,1
ES incompleto/completo	23	13,9	2	28,6	25	14,5
Renda familiar						0,023
Até 1 SM	30	18,2	0	30	17,4	
De 1 a 2 SM	72	43,6	1	14,3	73	42,4
De 2 a 3 SM	30	18,2	3	42,9	33	19,2
De 3 a 4 SM	13	7,9	2	28,6	15	8,7
Acima de 4 SM	15	9,1	0	15	8,7	
Não soube informar	5	3	1	14,3	6	3,5
Residência						0,502
Zona Urbana	155	93,9	7	100	162	94,2
Zona Rural	10	6,1	0	10	5,8	
Com quem reside?						0,308
Com os pais	34	20,6	2	28,6	36	20,9
Com parentes	124	75,2	4	57,1	128	74,4
Sozinha	7	4,2	1	14,3	8	4,7

*Teste Qui-Quadrado com nível de significância de 95% ($p=, 0,005$)

Ao analisar-se a Tabela 2, percebe-se que a maioria das mulheres que amamentaram nas primeiras 24 horas de vida havia realizado o parto normal, perfazendo 65,5%, já entre aquelas que não amamentaram nas primeiras 24 horas de vida, 57,1% foram aquelas que realizaram cesarianas. Ainda, das mulheres que amamentaram nas primeiras horas de vida, 43,6% eram primíparas, e 31,5% estavam em seu segundo parto. Contudo, tais não apresentaram correlação estatística significativa.

A tabela 3, demonstra que, das mulheres que amamentaram nas primeiras 24 horas de vida, 64,8% haviam recebido orientação sobre a importância do aleitamento materno; 72,1% esperavam amamentar de forma exclusiva até os 6 meses da criança; 54,5% pretendiam

amamentar pelo menos até os 6-12 meses e 54,5% pretendiam promover o aleitamento predominante entre 6 a 12 meses. Dessas mulheres, 84,2% fizeram a primeira amamentação ainda na sala de parto ($p= 0,0001$), ou na primeira hora de vida do neonato, sendo que 73,3% das mulheres que fizeram a primeira amamentação precoce ($p= 0,0001$), relataram terem gostado da experiência. As maiores dificuldades relacionadas à AM, relatadas na pesquisa, foram relacionadas a causas idiossincráticas as quais as puérperas não conseguiram estabelecer com precisão, seguidas por posição/pega com 20,6%, seguido de dor com 19%. Vale ressaltar que todas as mães relataram alguma dificuldade na lactação.

Tabela 2: Influência da quantidade e tipo de parto na amamentação nas primeiras 24hs de vida

Rótulos de Linha	Amamentação (<24h)				Total Geral (n=172)		P*
	Sim (n=165)		Não (n=7)		N	%	
	N	%	n	%			
Número de partos							0,405
1	72	43,6	6	85,7	78	45,3	
2	52	31,5	1	14,3	53	30,8	
3	28	17		0	28	16,3	
4	7	4,2		0	7	4,1	
5	5	3		0	5	2,9	
8	1	0,6		0	1	0,6	
Tipo de parto							0,203
Normal	108	65,5	3	42,9	111	64,5	
Cesária	57	34,5	4	57,1	61	35,5	

*Teste Qui-Quadrado com nível de significância de 95% (p=, 0,005)

Tabela 3: Influência da quantidade e tipo de parto na amamentação nas primeiras 24hs de vida

Rótulos de Linha	Amamentação (<24h)				Total Geral (n=172)		P*
	Sim (n=165)		Não (n=7)		N	%	
	N	%	n	%			
Orientação							0,534
Sim	107	64,8	5	71,4	112	65,1	
Não	58	35,2	2	28,6	60	34,9	
AME pretendido							0,302
Antes de 6 meses	26	15,8	1	14,3	27	15,7	
6 meses	119	72,1	3	42,9	122	70,9	
Acima de 6 meses	20	12,1	2	28,6	22	12,8	
AM pretendido							0,194
Até 6 meses	4	2,4	2	28,6	7	4,1	
De 6 meses a 12 meses	90	54,5	3	42,9	93	54,1	
De 13 meses até 18 meses	27	16,4		0	27	15,7	
De 19 meses até 24 meses	40	24,2	1	14,3	41	23,8	
Acima de 24 meses	4	2,4		0	4	2,3	
1ª amamentação							0,0001
Na sala de parto ou antes de 1h de nascido	139	84,2	5	71,4	144	83,7	
Após 1h de nascido e antes de 3h	23	13,9	1	14,3	24	14	
Após 3h até 6h	2	1,2		0	2	1,2	
Após 6h até 12h	1	0,6		0	1	0,6	
Não amamentou		0	1	14,3	1	0,6	
Aleitamento precoce							0,0001
Gostou	121	73,3	2	28,6	123	71,5	
Não gostou	1	0,6		0	1	0,6	
Não soube responder	10	6,1	2	28,6	12	7	

Fez falta	4	2,4	3	42,9	7	4,1
Não fez falta	13	7,9		0	13	7,6
Indiferente	16	9,7		0	16	9,3
Dificuldade						0,175
1 – Posição/pegada	34	20,6	4	57,1	38	22,1
3 – Horário	10	6,1	0	0	10	5,8
5 – Ter que amamentar em locais públicos/falta de privacidade	3	1,8	0	0	3	1,7
6 – Dor	32	19,4	1	14,3	33	19,2
7 – Ansiedade/dúvida	7	4,2	0	0	7	4,1
8 – Leite fraco/pouco leite/não sustenta	10	6,1	2	28,6	12	7
9 – Outros	85	51,5	1	14,3	86	50

*Teste Qui-Quadrado com nível de significância de 95% (p=, 0,005)

DISCUSSÃO

Esta pesquisa demonstrou a associação entre a prática do aleitamento materno na primeira hora de vida e a pretensão de amamentar por tempo prolongado, possibilitando inferir um impacto positivo na duração da amamentação. Evidenciou-se maiores índices de amamentação na primeira hora de vida que o descrito por muitos estudos semelhantes, destacando-se que, a maioria das participantes recebeu orientação sobre amamentação no pré-natal e no pós-parto, fator de impacto positivo na adesão da amamentação.^{15,16,17}

Estudos demonstram que as mulheres em idades mais jovens, o qual é a maioria presente nesse estudo, possuem uma dificuldade maior para a primeira amamentação, ainda na sala de parto ou na primeira hora de vida. Possíveis fatores que dificultam a adesão seria a insegurança em prover alimentação para o filho, junto com a falta de apoio familiar. Outras características é o fato de serem em sua maioria solteiras, estarem tendo o primeiro filho e ainda serem estudantes.^{10,15,18} Percebe-se que as baixas condições socioeconômicas e de escolaridade impactam negativamente no aleitamento materno, devido ao desconhecimento das mães sobre o assunto.¹⁹

Encontrou-se uma amostra significativa de primíparas que realizaram a amamentação na

primeira hora de vida, demonstrando grande adesão em amamentar precocemente o recém-nascido, estando em concordância com demais estudos em que foi evidenciado que mulheres inexperientes tendem a iniciar a amamentação mais cedo.^{16,20,21,22}

Contudo a multiparidade tem sido associada à maiores índices na duração do AM. Pois as primíparas apesar de amamentarem precocemente, também se configuram as que realizam o desmame mais prematuramente.^{20,23}

Em relação à via do parto, no Brasil tem-se uma alta taxa de cesarianas, sendo este um fator que interfere na prática de amamentação precoce.²⁴ Foi evidenciado que os partos vaginais são preditores para o aleitamento prematuramente. Sendo que tal fator também pode interferir na qualidade da mamada do recém-nascido.^{25,26}

Outro fato importante constatado foi que a maioria das mães acredita nos benefícios da amamentação. As mães que receberam orientação e possuem experiências pregressas, foram as que mais demonstraram pretensão de amamentar por seis meses ou mais. Esse achado corrobora com outros autores, que encontraram resultados semelhantes.^{4,16,17} Nota-se que o período que sucede o parto se torna o mais propício ao incentivo do aleitamento materno e seus benefícios, realizado pelos profissionais de saúde. Isso se deve ao fato de as puérperas

estarem mais favoráveis a afetividade e criação de laços com seus bebês.²⁵

Em relação às principais dificuldades que as mães relataram para amamentar, nesse estudo, foram a posição/pegada incorreta e a dor, o que remete a uma possível insuficiência nas ações de educação em saúde no pré-natal ou puerpério e/ou necessidade de maiores orientações, informações e apoio pela equipe de saúde às mães durante o período pós-natal. Tais dificuldades representam fatores que condicionam o desmame, podendo culminar no abandono completo do aleitamento materno e interferir negativamente na relação mãe-filho.^{26,27,28,29,30}

CONCLUSÃO

Logo, o presente estudo mostrou que a via de parto influencia no aleitamento materno na primeira hora de vida, assim como a paridade. Sendo as orientações sobre a amamentação durante o pré-natal fundamentais para esses dados e para a pretensão do aleitamento até os seis meses. Além disso, foi demonstrado que tal prática quando realizada na sala de parto ou precoce, promove maior satisfação materna.

Considera-se assim, que os objetivos do estudo foram alcançados, os quais contribuem na identificação dos principais grupos de risco e possíveis sujeitos a serem abordados em campanhas sobre a prática do aleitamento, atingindo de forma mais efetiva uma parcela maior da população. Reforça-se assim a importância dos investimentos em educação em saúde para a promoção do aleitamento materno.

No entanto ainda há a necessidade do acompanhamento dessas mães para avaliar se elas conseguiram amamentar pelo tempo pretendido e analisar os impactos dessa prática na saúde de seus filhos(as) durante a infância. Com isso, recomenda-se novas pesquisas com uma análise longitudinal desses casos.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram a inexistência de conflito de interesses.

Forma de citar este artigo: Rodrigues BR, Aguiar C, Marques FF, Borges MCCB, Silveira MMM, Vilar WDB. Aleitamento materno na primeira hora de vida e a pretensão de amamentar por tempo prolongado. Rev. Educ. Saúde 2019; 7 (1): 1-9.

REFERÊNCIAS

1. Lopes TSP, Moura FAD, Lima CMP. Association between breastfeeding and breathing pattern in children: a sectional study. *Jornal de Pediatria (Versão em Português)*, v. 90, n. 4, p. 396-402, 2014
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. The optimal duration of exclusive breastfeeding: a systematic review. Geneva: WHO. 2001.
3. Silva, AF; Gaiva, MAM; Bittencourt, RM. Uso de lactogogos na amamentação por mães assistidas numa unidade de saúde da família. *Northeast Network Nursing Journal*, v. 12, n. 3, 2011
4. Almqvist-Tangen G et al. Factors associated with discontinuation of breastfeeding before 1 month of age. *Acta Paediatrica*, v. 101, n. 1, p. 55-60, 2012.
5. Desterro R et al. Breast milk supplementation and preterm infant development after hospital discharge: a randomized clinical trial. *Jornal de Pediatria (Versão em Português)*, v. 92, n. 2, p. 136-142, 2016.
6. Bhatia J. Human milk and the premature infant. *Annals of Nutrition and Metabolism*, v. 62, n. Suppl. 3, p. 8-14, 2013
7. Venancio SI et al. A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: situação atual e avanços. *Jornal de Pediatria*, v. 86, n. 4, 2010.
8. Carvalho ACO et al. ALEITAMENTO MATERNO: PROMOVENDO O CUIDAR NO ALOJAMENTO CONJUNTO. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 14, n. 2, 2013.

9. WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Protecting, promoting and supporting breast-feeding: the special role of maternity services. 1989.
10. Fontes BAP. et al. Ecological study of effect of breast feeding on infant mortality in Latin America. *Bmj*, v. 323, n. 7308, p. 303, 2001.
11. Nogueira ZD et al. Aleitamento materno e perfil antropométrico de crianças com doença falciforme acompanhadas em serviço de referência em triagem neonatal. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 33, n. 2, p. 154-159, 2015.
12. Vieira GO. et al. Trends in breastfeeding indicators in a city of northeastern Brazil. *Jornal de Pediatria (Versão em Português)*, v. 91, n. 3, p. 270-277, 2015.
13. Levy L, Bértolo H. Manual de Aleitamento Materno. Comitê Português para a UNICEF/Comissão Nacional Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés. Edição Revista de, 2008.
14. Belo MNM et al. Aleitamento materno na primeira hora de vida em um Hospital Amigo da Criança: prevalência, fatores associados e razões para sua não ocorrência. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 14, n. 1, 2014.
15. Lopes Chaves AF et al. Aplicação de álbum seriado para promoção da autoeficácia materna em amamentar. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 16, n. 3, 2015.
16. MELO DRC et al. Influência de estratégia de educação em saúde mediada por álbum seriado sobre a autoeficácia materna para amamentar. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 22, n. 3, 2013.
17. Faleiros FTV, Trezza EMC, Carandina, L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Revista de Nutrição*, p. 623-630, 2006.
18. DE Oliveira FMM et al. Aleitamento materno: conhecimento e prática. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 46, n. 4, 2012.
19. Duijts L et al. A amamentação prolongada e exclusiva reduz o risco de doenças infecciosas na infância. *Pediatria*, p. peds. 2008-3256, 2010.
20. Carletti Queluz M et al. Prevalência e determinantes do aleitamento materno exclusivo no município de Serrana, São Paulo, Brasil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 46, n. 3, 2012.
21. Da Silveira FJF, Lamounier JA. Fatores associados à duração do aleitamento materno em três municípios na região do Alto Jequitinhonha, Minas Gerais, Brasil. *Cad saúde pública*, v. 22, n. 1, p. 69-77, 2006.
22. Campos AMS et al. Prática de aleitamento materno exclusivo informado pela mãe e oferta de líquidos aos seus filhos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 23, n. 2, p. 283-290, 2015.
23. Torloni MR, Betrán AP, Belizán JM. Born in Brazil: shining a light for change. *Reproductive health*, v. 13, n. 1, p. 133, 2016.
24. Netto A et al. Amamentação na primeira hora de vida em uma instituição com iniciativa hospital amigo da criança/Breastfeeding in the first hour of life at an institution with the baby-friendly hospital initiative. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 15, n. 3, p. 515-521, 2016.
25. Pereira CRVR et al. Avaliação de fatores que interferem na amamentação na primeira hora de vida. *Rev Bras Epidemiol* 2013; 16(2): 525-34. 2013.
26. Chaves RG, Lamounier JÁ, César CC. Factors associated with duration of breastfeeding. *Jornal de pediatria*, v. 83, n. 3, p. 241-246, 2007.
27. Martins GE. O que diz a literatura sobre fatores que influenciam o início do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido: em busca de argumentos para implementar boas práticas no nascimento. 2016.
28. Capucho LB et al. Fatores que interferem na amamentação exclusiva. *Revista*

Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research, v. 19, n. 1, p. 108-113, 2017.

29. De Oliveira KGRL et al. Dificuldades apresentadas pelas puérperas no processo de amamentação. REVISTA ENFERMAGEM ATUAL. 2016.